

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Vaksin *Measles Rubella (MR)* di UPT Blud Puskesmas Gunungsari Periode Agustus 2019.

Yuli Fitriana^{a, 1*}, Nur Furqani^{a, 2}, Siti Maryam Ulfa^{a, 3}

^{a,1,2} Dosen Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, Indonesia

^{a,3} Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, Indonesia

³sitimaryamulfa1997@gmail.com

*korespondensi penulis

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Diterima : 16-12-2019 Disetujui : 23-12-2019	Campak dan Rubella merupakan penyakit infeksi menular melalui saluran nafas yang disebabkan oleh virus Campak dan Rubella. Batuk dan bersin dapat menjadi jalur masuknya virus campak maupun rubella. Pengetahuan vaksin MR adalah kombinasi vaksin Campak/Measles (M) dan Rubella (R) untuk perlindungan terhadap kedua penyakit tersebut. Campak dan rubella merupakan jenis penyakit yang tidak dapat diobati (virus penyebab penyakit tidak dapat dibunuh), maka imunisasi MR ini adalah pencegahan terbaik bagi keduanya. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi vaksin <i>measles rubella (MR)</i> di UPT BLUD puskesmas gunungsari periode 2019. Penelitian ini merupakan penelitian <i>observasional deskriptif</i> dengan mengambil data secara <i>cross sectional</i> , populasi sebanyak 458, diperoleh sampel sebanyak 82 responden yang dipilih secara <i>purposive sampling</i> menggunakan data primer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi vaksin <i>measles rubella</i> yaitu 58,8%.
Kata kunci : Tingkat Pengetahuan; Imunisasi; <i>Masles Rubella</i> ; Puskesmas.	

Keywords :	ABSTRACT
Knowledge Level; Immunization; <i>Masles Rubella</i> ; Puskesmas	Measles and Rubella are infectious diseases transmitted through the airways caused by the Measles and Rubella viruses. Coughing and sneezing can be a pathway for measles and rubella viruses. Knowledge MR vaccine is a combination of Measles (M) and Rubella (R) vaccines for protection against both. The disease Measles and rubella are types of diseases that can not be treated (the virus that causes the disease can not be killed), then MR immunization is the best prevention for both. The purpose of this research is to find out the description of mothers' knowledge about immunization <i>Measles Rubella (MR)</i> vaccine in UPT BLUD puskesmas gunungsari period 2019. This research is a descriptive observational study by taking cross sectional data, a population of 458, obtained a sample of 82 respondents selected by purposive sampling using primary data. The results showed that the level of knowledge of mothers about measles rubella vaccine immunization was 58.8%.

PENDAHULUAN

Campak merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus genus *Morbillivirus*^[1]. Gejala campak muncul sekitar 10 hari setelah infeksi, dan ruam coklat kemerahan muncul sekitar 14 hari setelah infeksi^[2]. Rubella merupakan masalah kesehatan yang mempunyai berbagai dampak klinis dan dapat memberikan dampak buruk baik berupa mortalitas dan morbiditas^[3].

Berdasarkan data yang dipublikasi Badan Kesehatan Dunia WHO tahun 2015, Indonesia

termasuk 10 negara dengan jumlah kasus campak terbesar di dunia. Kementerian Kesehatan RI mencatat jumlah kasus Campak dan Rubella yang ada di Indonesia sangat banyak dalam kurun waktu lima tahun terakhir^[4].

Imunisasi MR (*Measles Rubella*) sangat penting dan aman diberikan kepada anak. Menurut Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) nomor 4 tahun 2016 dijelaskan bahwa imunisasi pada dasarnya dibolehkan sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan kekebalan tubuh dan mencegah

terjadinya suatu penyakit tertentu^[5]. Vaksin MR (*Measles Rubella*) memberikan manfaat seperti dapat melindungi anak dari kecacatan dan kematian akibat komplikasi pneumonia, diare, kerusakan otak, ketulian, kebutaan dan penyakit jantung bawaan (Ditjen P2P, 2016)^[6].

Di Indonesia Vaksin *Measles Rubella* (MR) yang beredar mengandung unsur Babi^[7]. Ditinjau dari komposisi vaksin *Measles Rubella* (MR) yang terdiri atas *gelatin* yang berasal dari kulit babi dan *Typsin* yang berasal dari pankreas babi, bahan lain yang berpeluang besar bersentuhan dengan babi dalam proses produksinya yaitu *laktalbumin hydrolysate*, serta terdapat pula bahan yang berasal dari tubuh manusia (*Human diploid cell*)^[8].

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian observasional deskriptif. Pengumpulan data dapat dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional*, yaitu dengan cara pengumpulan data sekaligus pada satu waktu^[9]. Penelitian ini dilakukan di UPT BLUD Puskesmas Gunungsari Jalan Priwisata No.70, Kec. Lombok Barat. Kriteria Inklusi Ibu yang membawa anaknya untuk imunisasi vaksin *Measles Rubella* (MR). Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer di peroleh melalui penyebaran kuesioner kepada responden pada bulan Agustus tahun 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gunungsari yang beralamat Jl. Pariwisata No. 70, Gn. Sari, kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat, penelitian dilakukan pada tanggal 5 Agustus 2019. Subjek pada penelitian ini adalah ibu yang membawa anak untuk imunisasi vaksin *Measles Rubella* (MR) yang sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 82 responden dilakukan pengujian yaitu berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan tingkat pengetahuan.

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data kuesioner yang disertai dengan wawancara tentang Gambar tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi vaksin *Measles Rubella* (MR) di UPT BLUD puskesmas gunungsari Karakteristik Responden subjek penelitian terlihat pada tabel 4.I sebagai berikut :

Tabel 4.I. Karakteristik Responden subjek penelitian

No	Karakteristik	Jumlah
Persentase		
1. Usia:		
	21-25	32
39%	26-30	50
61%		
Total	82	100%
2. Pendidikan		
	- SD	1
1%	- SMP	8
10%	- SMA	73
89%		
Total	82	100%
1.Pekerjaan		
	- Tidak berkerja	72
88%	- bekerja	10
12%		
Total	82	100%

Distribusi berdasarkan table 4.I hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian responden berusia 21-25 tahun sebanyak 32 orang (39%), dan usia 26-30 tahun sebanyak 50 orang (61%). Orang yang lebih cukup umur, tingkat kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan mempunyai daya ingat yang lebih kuat, mengenal sesuatu yang belum diketahui dibandingkan dengan responden yang lebih muda disamping itu usia yang terlalu muda sehingga pematangannya belum terlalu matang dalam memikirkan manfaat imunisasi vaksin *Measles Rubella* (MR).

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh huclok (1998) dalam Wawan (2010), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dalam penelitian ini umur responden yang terlalu muda sehingga pematangannya belum terlalu matang dalam memikirkan manfaat imunisasi *Measles Rubella* (MR) bagi anaknya sendiri.

Distribusi berdasarkan table 4.I tentang karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh hasil dari tingkat pendidikan SD sebanyak 1 orang (1%) SMP sebanyak 8 orang (10%) berpendidikan SMP sebanyak 8 orang (10%) berpendidikan SMA sebanyak 73 orang (89%) dan terakhir pendidikan PT (Perguruan Tinggi) sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramali A, (2010) dengan kepatuhan ibu tentang perbedaan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pendidikan tinggi (PT, SMA) maupun sedang (SMP dan SD), pada

penelitian ini lebih banyak ibu yang berpendidikan SMA memiliki pengetahuan yang cukup dibanding pada ibu dengan pendidikan SD dan SMP. Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui pengajaran, latihan, proses, perbuatan dan cara mendidik.

Distribusi berdasarkan tabel 4.1 tentang karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu berkerja dan tidak berkerja. penelitian ini didominasi oleh kelompok responden yang tidak bekerja sebanyak 72 orang (88%) dibandingkan dengan pasien yang bekerja sebanyak 10 orang (12%). Hal ini berkaitan dengan pasien mayoritas perempuan, dimana sebagian besar pekerjaan yaitu tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 72 responden ibu (88%).

Ibu rumah tangga dimasukkan dalam klasifikasi tidak bekerja, sementara bekerja dikaitkan dalam masalah ekonomi. Namun meskipun responden sebagai ibu rumah tangga bukan berarti responden kehilangan kesempatan untuk meningkatkan ilmu pengetahuannya khusus pada imunisasi vaksin *Measles Rubella (MR)*. Responden yang lebih banyak di rumah tetap dapat menambah pengetahuan melalui berbagai media, seperti dari televisi, membaca koran, tentang masalah kesehatan, ataupun mengunjungi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang imunisasi vaksin *Measles Rubella (MR)*. Wanita yang bekerja diluar rumah juga akan lebih banyak mendapatkan informasi dari orang lain sekitar dibanding wanita yang hanya mengabdikan diri untuk keluarganya (Ahmad, Syafiq, Ir.d kk. 2010).

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan Umur, Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan

Pada hasil distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan di UPT BLUD Puskesmas Gunungsari periode Agustus 2019.

a. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia

Distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan usia pada tabel 4.2, menunjukkan bahwa pada kelompok usia 21-25 tahun terdapat 1 responden (1,22%) yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, 17 responden (20,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 11 responden (13,4%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, 3 responden (3,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan

0 responden (0%) yang mempunyai tingkat pengetahuan sangat kurang. Pada kelompok usia 26-30 tahun, terdapat 1 responden (1,22%) yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, 18 responden (22,0%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 24 responden (29,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, 6 responden (7,3%) dan 1 responden (1,5%) yang memiliki tingkat pengetahuan sangat buruk.

Hasil penelitian Notoatmodjo (2007) tersebut menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi *Measles Rubella (MR)* di UPT BLUD Puskesmas Gunungsari berdasarkan usia 26, tampak bahwa responden yang paling banyak memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu terdapat pada kelompok usia 26-30 tahun. usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang pada usia ini akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini .

b. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pada tabel 2 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa pada tingkat pendidikan SD terdapat 1 responden (1,22%) yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, 0 responden (0%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 1 responden (1,2%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, 0 responden (0%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang, dan terdapat 0 responden (0%) yang memiliki tingkat pengetahuan sangat kurang. Pada tingkat pendidikan SMP terdapat 0 responden (0%) yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, 6 responden (7,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 2 responden (2,4%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan sangat kurang memiliki 0 responden (0%).

Pada tingkat pendidikan SMA, terdapat 1 responden (1,22%) yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, 29 responden

(35,4%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 32 responden (39,0%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, 8 responden (9,8%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan dengan tingkat pengetahuan sangat kurang dengan 2 responden (2,4%). Dan pada tingkat perguruan tinggi terdapat 0 responden (0%) yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, 0 responden (0%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 0 responden (0%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup 0 responden (0%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan sangat kurang memiliki 0 responden (0%).

Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi vaksin *Measles Rubella (MR)* berdasarkan tingkat pendidikan, bahwa mayoritas responden yang berpengetahuan sangat baik berada pada tingkat pendidikan SD dan SMA dimana terdapat 1 responden (1,2%), responden yang berpengetahuan baik terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 29 responden (35,4%), responden yang berpengetahuan cukup terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 32 responden (39%), responden yang berpengetahuan kurang terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 8 responden (9,8%), dan responden yang memiliki pengetahuan sangat kurang terdapat pada tingkat pendidikan SMA 2 responden (2,4%).

Berdasarkan penelitian Mahmudah (2007) yang mengatakan bahwa Pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu karena semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin banyak pula informasi yang diperoleh. Pengetahuan ibu tentang imunisasi tersebut bisa diperoleh baik melalui pendidikan formal maupun pendidikan non formal. Sebagai contoh pendidikan formal yaitu dengan mengikuti pendidikan di sekolah kesehatan dan pendidikan non formal yaitu melalui informasi yang diperoleh ibu baik secara langsung maupun tidak langsung seperti iklan dan penyuluhan. Sebagai contoh ibu yang mempunyai tingkat pendidikan SMA maka tingkat pengetahuannya akan lebih baik daripada ibu yang memiliki tingkat pendidikan SMP.

c. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerja

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa pada kelompok pekerjaan yaitu tidak bekerja terdapat 1 responden (1,2%) yang memiliki tingkat sangat baik, 32 responden (39%) yang

memiliki pengetahuan baik, 29 responden (35,4%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, 9 responden (11%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan 1 responden (1,2%) yang memiliki tingkat pengetahuan sangat kurang. Pada kelompok pekerjaan, terdapat terdapat 1 responden (1,2%) yang memiliki tingkat sangat baik, 3 responden (3,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 6 responden (7,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan tingkat pengetahuan kurang dan sangat kurang terdapat 0 responden (0%).

Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi *Measles Rubella (MR)* berdasarkan pekerjaan, tampak bahwa mayoritas responden yang berpengetahuan sangat baik berada pada tidak bekerja dan bekerja dimana terdapat 1 responden (1,2%), responden yang berpengetahuan baik terbanyak berada pada pekerjaan IRT dengan jumlah 32 responden (39,0%), responden yang berpengetahuan cukup terbanyak berada pada pekerjaan IRT dengan jumlah 29 responden (35,4%), responden yang berpengetahuan kurang terbanyak berada pada pekerjaan IRT dengan jumlah 9 responden (11,0%), dan responden yang memiliki pengetahuan sangat kurang terdapat pada tingkat pekerjaan IRT 1 responden (1,2%).

Ibu rumah tangga dimasukkan dalam klasifikasi tidak bekerja, sementara bekerja dikaitkan dalam masalah ekonomi. Namun meskipun responden sebagai ibu rumah tangga bukan berarti responden kehilangan kesempatan untuk meningkatkan ilmu pengetahuannya khusus pada imunisasi *Measles Rubella (MR)*. Responden yang lebih banyak dirumah tetap dapat menambah pengetahuan melalui berbagai media, seperti dari televisi, membaca koran, tentang masalah kesehatan, ataupun mengunjungi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang diare. Wanita yang bekerja diluar rumah juga akan lebih banyak mendapatkan informasi dari orang lain sekitar dibanding wanita yang hanya mengabdikan diri untuk keluarganya (Ahmad,Syafiq,Ir.dkk.2010).

Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi *Measles Rubella(MR)* Berdasarkan Subjek Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini, dengan jumlah responden 82 orang yang dilibatkan dalam penelitian dengan menggunakan kuesioner

penelitian di sertai dengan wawancara tentang tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi vaksin *Measles Rubella (MR)* di UPT BLUD Puskesmas Gunungsari. Adapun distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi vaksin *Measles Rubella (MR)* di UPT BLUD puskesmas gunungsari.

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tentang imunisasi *Measles Rubella (MR)* dalam kategori baik sebanyak 36 responden (43,9%), diikuti dengan tingkat pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 34 responden (41,46%), diikuti lagi dengan kategori kurang ada 9 responden (10,98%), kemudian dalam kategori sangat baik ada 2 responden (2,44%) dan yang terkecil ibu dengan tingkat pengetahuan dalam kategori sangat kurang sebanyak 1 responden (1,2%). Dan di ketahui nilai rata- rata responden sebanyak 58,8% , di katakan berpengetahuan cukup.

Berdasarkan penelitian (Yusniar, 2012) pengetahuan responden tentang imunisasi dapat dipengaruhi oleh karakteristik ibu yang berbeda-beda. Pengetahuan responden yang baik karena responden aktif dalam kegiatan imunisasi dan mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Selain itu pengetahuan ibu dapat diperoleh dari pengalaman ibu atau diri sendiri maupun orang lain yang pernah mengimunitasikan bayinya dan juga dapat diperoleh dari petugas kesehatan atau pelayan kesehatan (bidan) yang memberikan imunisasi pada bayi ibu.

Penelitian ini sejalan dengan peneliti yusniar (2012) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui penginderaan manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia melalui mata dan telinga.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi vaksin *Measles Rubella (MR)* UPT BLUD Puskesmas Gunungsari dapat dikategorikan berpengetahuan baik sebanyak 43,9% , diikuti dengan tingkat pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 41,46%, diikuti lagi dengan kategori kurang sebanyak 10,98%, kemudian dalam kategori sangat baik sebanyak 2,44% dan yang terkecil ibu dengan tingkat pengetahuan dalam kategori sangat kurang sebanyak 1,2%. Jadi dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu di Puskesmas

Gunungsari secara rata-rata dikatakan berpengetahuan cukup 58 %

REFERENSI

- Amin, A. f., damayanti, s., & rahmawati, v. a. (2017). Moderasi islam terhadap penggunaan vaksin measles rubella (MR) pada masyarakat multikultural.
- Arikunto. (2006). *Presedur Penelitian Suatu Pendekatan Prokter*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Budiman, & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Salema Medika 66-69.
- Depkes. (2018, Agustus Kamis). Fatwa Mui bolehkah imunisasi campak dan rubella, kemenkes fokus turunkan beban dan dampak penyakit tersebut.
- Ditjen P2P. (2016). *Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella(MR)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- IDAI. (2015, juli). Melengkapi dan mengejar imunisasi. [htt://idai/public-articles/klinik/imunisasi/melengkapi-mengejar imunisasi-bagian-i.html](http://idai/public-articles/klinik/imunisasi/melengkapi-mengejar-imunisasi-bagian-i.html), hal. bagian I. Jakarta.
- IDAI. (2017). *imunisasi campak-Rubella(MR)*.
- IDAI. (2018). Menyooti Kontroversi Seputar Imunisasi.
- IDAI. (t.thn.). Melengkapi dan mengejar imunisasi . hal. bagian I.
- Kemenkes. (2018, juli Kamis). Imunisasi Measles Rubella Lindungi Anak Kita.
- Kutty, P. e. (2013). *Measles. VP D Surveillance Manual*, Volume 6.
- Lisnawati, L. (2011). *Generasi Sehat Melalui Imunisasi,Trans Info Medi*. Jakarta.
- McGee, P. (2013). *Measles,mumps,and rubella. Diversity and Equality in Health and Care*, Volume 10, 123-5.
- Nazme, N.I.,Hoque,M.M, & Hussain,M., (2014). Congenital Rubella Syndrome. *An Overview of Clinical Presentations in Bangladeshi Chlidren.Dealta Med College*, Volume 2, 42-47.
- Notoatmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, Atikah, & citra Setyo Dwi Andini. (2010). *Imunisasi di Indonesia dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rosanda., I. (2010). *Cara Benar Merawat Anak. Nuha Medika*. Yogyakarta.

- Satiatava, P. (2012). *asuhan neonatus bayi dan belita untuk keperawatan dan kebidanan*. Jogjakarta: D-MEDIKA.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*. Bandung: 61.
- syarifuddin, A. (2009). *Imunisasi Anak Cara Islam*. 48. penebit tiga satu tiga.
- WHO. (2017, juni Kamis). Status Campak dan Rubella saat ini di Indonesia. http://WWW.searo.who.int/indonesia/topics/immunization/mr_measles_status.pdf?ua=1.
- Yusniar. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Imunisasi*.